

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Koping Diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Agung Nugroho Aris Munandar, Jeffry Putra Erlangga

Sigit Prasajo, M.Kep, Zulfa Atabaki, SKep.Ns

Prodi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Diabetes melitus (DM) sering disebut dengan *the great imitator* yaitu penyakit yang dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai keluhan. DM akan memunculkan gejala klinik berupa polidipsi, polifagia, poliuria dan gejala psikologis berupa stres. Diabetisi memerlukan sebuah strategi coping yang tepat untuk mengatasi stres tersebut. Penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Koping Diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian adalah kuantitatif *deskriptif korelatif*, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 56 diabetisi. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai $value = 0,039$, dengan $value < \alpha (0,05)$ H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Saran bagi profesi keperawatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan bagi keluarga diabetesi tentang pentingnya dukungan keluarga pada diabetesi demi meningkatnya derajat kesehatan diabetesi yang lebih baik.

Kata kunci : Diabetes melitus, Dukungan Keluarga, Koping

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) atau lebih populer disebut sebagai *diabetes*, adalah kumpulan gejala klinik yang sangat kompleks dan hampir semua organ tubuh akan terkena dampaknya (Darmono 2005,

h.3). Diabetesi pada umumnya mempunyai gejala yang khas diantaranya gejala klinik dan psikologis. Gejala klinik yang sering dialami diabetesi meliputi *poliuria*, *polidipsia*, *polifagia* (Ananta 2009, h. 143)

dan gejala psikologis yang sering terjadi pada diabetasi salah satunya yaitu stres.

Stres dua kali lebih mudah menyerang diabetasi dibandingkan orang yang tidak mengidap *diabetes* (Tandra 2009, h. 123). Sumber stres yang dialami diabetasi dapat berupa fisik seperti luka yang lama sembuh dan berupa stres mental seperti berkurangnya peran dalam rumah tangga, hilangnya pekerjaan, dan pendapatan keuangan yang menurun (Soebroto 2009, h.52), selain itu diabetasi juga diatur oleh diet, obat-obatan serta insulin guna mengontrol kadar *glukosa* dalam darah (Soegondo, Soewondo, & Subekti 2009, h. 341).

Stres akan meningkatkan hormon dari kelenjar adrenal, yaitu adrenalin dan kortisol yang akan mempengaruhi kadar *glukosa* dan lemak. *Glukosa* dan lemak, akan dilepaskan tubuh untuk memberikan tambahan energi. Keadaan ini akan memberikan dampak yang buruk terhadap diabetasi karena terjadi peningkatan *glukosa* dalam darah (Smith 2005, h. 55), untuk itu diabetasi memerlukan sebuah strategi koping (penanggulangan) yang tepat untuk mengatasi stres tersebut (Palupi 2004, h. 27).

Strategi koping yang dilakukan diabetasi dapat berupa strategi koping

yang efektif dan tidak efektif. Strategi koping yang tidak efektif adalah strategi koping yang dikelompokkan dalam kategori pengelakan (Palupi 2004, h. 27). Pengelakan yang dilakukan oleh diabetasi yaitu mengonsumsi kopi, rokok, dan alkohol. Tiga kebiasaan ini dianggap bisa membuat pikiran menjadi tenang dan menghilangkan stres (Tandra 2009, h.133). Dalam penelitian yang dilakukan Kristiyanti (2012) mekanisme koping adaptif yang digunakan oleh diabetes yaitu menjalani pengobatan medis, sering kontrol, pengaturan makan, pengobatan alternatif rasional, olah raga, berbagi pengalaman antara sesama penderita.

Strategi koping sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu dukungan keluarga (Widatin 2007). Dukungan keluarga sangat bermanfaat bagi diabetasi sehingga diabetasi akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintai serta dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi diabetasi dalam menjalankan kehidupannya. Dukungan keluarga dapat meliputi dukungan instrumental terkait dengan penyediaan obat-obatan yang dibutuhkan, dukungan informasi berupa pemberian nasehat, dukungan emosional berupa simpati dan empati terhadap diabetasi (Setiadi 2008, hh. 21-23).

Data dari Dinkes Kabupaten Pekalongan tahun 2011 terdapat sekitar 5.898 diabetesi, data ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2009 yang hanya 4.747 diabetesi. Data tersebut, tercatat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II merupakan Puskesmas dengan jumlah diabetesi tertinggi di Kabupaten Pekalongan sekitar 607 diabetesi, 594 diantaranya diabetesi tipe II dan 13 lainnya diabetesi tipe I (Dinkes Kabupaten Pekalongan 2011).

Menurut hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 Mei 2013 yang dilakukan kepada 5 diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan, setiap satu bulan atau dua bulan sekali datang ke Puskesmas untuk berobat dan konsultasi penyakit yang dideritanya. Diabetesi mengatakan merasa stres terhadap pengobatan, tidak nyaman terhadap penyakit yang dideritanya dan bermasalah dengan keuangan. Keadaan ini menyebabkan kurang terkontrolnya kondisi kesehatan dari diabetesi. Diabetesi sering tidak patuh dalam menjalankan program diet, hal ini mengakibatkan kadar gula darah terus meningkat. Keluarga telah memberikan dukungan dan motivasi untuk kesembuhan penyakit yang dialami, tetapi dirasa kurang bagi diabetesi. Diabetesi mengharapkan motivasi dan perhatian yang lebih dari

anggota keluarganya untuk kelangsungan hidup diabetesi.

Dari hasil uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang peneliti paparkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu: Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II ?

Tujuan

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Metode Penelitian

Desain yang digunakan adalah *deskriptif korelatif* yang merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan

untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo 2005, h142).

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel bebas (*independent*) dengan coping sebagai variabel terikat (*dependent*). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time aproach*) (Notoatmodjo 2005, h.146).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran dukungan keluarga diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh (62,5%) atau sebanyak 35 responden mempunyai dukungan keluarga kurang baik dan sebanyak 21 (37,5%) responden mempunyai dukungan keluarga baik.

Hal ini sesuai penelitian yang sudah banyak dilakukan bahwa dukungan keluarga yang negatif merupakan prediktor terkuat dalam mempengaruhi hasil kesehatan pasien,

utamanya dengan penyakit kronis menurut Ellard & Smith tahun 1990 (dikutip dalam Isworo & Sarwono, 2010).

Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengorbanan, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi tertentu. Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan dan dukungan yang diterima individu dari hasil interaksinya dengan keluarga sehingga individu menerima dan menerima kenyamanan, perhatian dan juga bantuan yang diberikan oleh keluarga yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat. Dukungan keluarga bisa diperoleh dari keluarga internal seperti suami, saudara kandung, anak atau bisa juga diperoleh dari luar keluarga inti (Setiadi, 2008). Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb 2002 (dikutip dalam Hapsanti, 2012) yang mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian dan penghargaan atau menolong dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun dari kelompok.

Dukungan keluarga sangat bermanfaat bagi diabetesi sehingga diabetesi akan tahu bahwa ada orang lain yang

memperhatikan, menghargai dan mencintai serta dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi diabetesi dalam menjalankan kehidupannya. Dukungan sosial keluarga dapat meliputi dukungan instrumental terkait dengan penyediaan obat-obatan yang dibutuhkan, dukungan informasi berupa pemberian nasehat, dukungan emosional berupa simpati dan empati terhadap diabetesi. Efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit (Setiadi 2008, hh. 21-23).

2. Gambaran koping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh (62,5%) atau sebanyak 35 responden mempunyai koping maladaptif dan sebanyak 21 (37,5%) responden mempunyai koping adaptif. Menurut Lazarus, 1984 (dikutip dalam Hapsanti, 2012), koping didefinisikan sebagai strategi untuk manajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, berfungsi

untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata, dan koping merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan.

Pengaturan dan pengawasan hidup yang harus dilakukan diabetesi tidaklah mudah. Beberapa penelitian menunjukkan diagnosis, *symptoms*, dan aturan pengobatan yang ketat pada penyakit kronis dapat menjadi penyebab munculnya permasalahan psikologis yang berbahaya, seperti meningkatnya kecemasan dan depresi pada pasien menurut Endler & Macrodimitris, 2001 (dikutip dalam Rahaturrizqi, 2008).

3. Hubungan dukungan keluarga terhadap koping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap koping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan nilai value 0,039.

Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi diabetesi yang dapat di peroleh dari suami atau istri, saudara kandung, atau dari anak. Dengan adanya dukungan keluarga, diabetesi akan

tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintai, serta dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi stress serta coping yang adaptif dalam menjalankan kehidupannya.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Setiadi (2008), bahwa efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit disamping itu pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian yang penuh dengan stres.

Strategi coping sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu dukungan keluarga. Semakin baik dukungan sosial keluarga yang diberikan, maka akan semakin adaptif coping diabetesi, begitu pula sebaliknya.

Simpulan dan Saran

Hasil penelitian hubungan dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh (62,5%) atau sebanyak 35 responden mempunyai dukungan keluarga kurang baik dan sebanyak 21 (37,5%) responden mempunyai dukungan keluarga baik.
2. Coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh (62,5%) atau sebanyak 35 responden mempunyai coping maladaptif dan sebanyak 21 (37,5%) responden mempunyai coping adaptif.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap coping diabetesi di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan berdasarkan dari hasil uji statistik yang menghasilkan nilai value 0,039.

Saran

1. Bagi profesi keperawaatan

Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan derajat kesehatan diabetesi sehingga terbentuk coping diabetesi yang adaptif. Disarankan bagi profesi keperawatan dapat memberikan penyuluhan bagi keluarga diabetesi tentang pentingnya dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dari keluarga untuk diabetesi demi meningkatnya derajat kesehatan diabetesi yang lebih baik.

2. Peneliti berikutnya

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang diabetes menggunakan faktor lain yang mempengaruhi coping seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, pekerjaan, kepribadian individu, kecakapan dengan metode kualitatif untuk mengeksplor tentang strategi coping pada diabetesi non ulkus maupun diabetes dengan ulkus.

mematikan jantung koroner dengan 3 jenis penyakit yang berkaitan : hipertensi, diabetes melitus dan stroke, Tugu publisher, Jakarta.

Andarmoyo, Sulistyo, 2012, *Keperawatan keluarga konsep teori, proses dan praktik keperawatan*, Graha ilmu, Yogyakarta

Anies, 2006, *Waspada ancaman penyakit tidak menular solusi pencegahan dari aspek perilaku dan lingkungan*, Elex media komputindo, Jakarta.

Bustan, 2007, *Epidemiologi penyakit tidak menular*, Rineka cipta, Jakarta.

Harmoko, 2012, *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Hastono, Sutanto Priyo, 2001, *Analisa data*, FKM-UI, Jakarta.

Hidayat, Aziz Alimul, 2007, *Metode penelitian keperawatan teknik analisis data*, Salemba Medika, Jakarta

Lakshita, Nattaya, 2012, *Anak aktif, bebas diabetes*, Javalitera, Jogjakarta.

Maulana, Mirza, 2012, *Mengenal*

diabetes: panduan praktis menangani penyakit kencing manis, Katahati, Jogjakarta.

Acknowledgement and References

Ali, Zaidin, 2007, *Pengantar keperawatan keluarga*, EGC, Jakarta.

Ananta, 2009, *Waspada gejala penyakit*

- Mistra, 2005, *3 Jurus melawan diabetes melitus cetakan II*, Puspa swara, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*, edk 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Onggo, Ira Tri, 2011, *5 Penyakit utama pencabut nyawa jantung, stroke, diabetes melitus, kanker, hepatitis b & c*, Mitra buku, Yogyakarta.
- Pudhiastuti, Ratna Dewi, 2011, *Penyakit pemicu stroke dilengkapi dengan posyandu lansia dan posbindu PTM*, cetakan 1, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Riyanto, Agus, 2010. *Pengolahan dan analisis data kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Saraswati, Sylvia, 2009, *Diet sehat untuk penyakit asam urat, diabetes, hipertensi, dan stroke*, A plus book, Jogjakarta.
- Sari, Retno Novita, 2012, *Diabetes Melitus dilengkapi dengan senam DM*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Setiadi, 2008, *Konsep & proses keperawatan keluarga*, Graha ilmu, Yogyakarta.
- Shanty, Meita, 2011, *Silent killer diseases (penyakit yang diam-diam mematikan)*, Javalitera, Jogjakarta.
- Smith, Melissa Diane, 2005, *User's guide to preventing & reversing diabetes naturally learn how to use food & supplements to protect against blood sugar disorder*, alih bahasa Sinardy susilo, Bhuana ilmu populer, Jakarta.
- Soebroto, Ihsan, 2009, *Hidup bahagia dengan diabetes melitus*, Diglossia Printika, Jogjakarta.
- Soegondo, Soewondo, & Subekti, 2009, *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu Edk 2*, Balai penerbit FKUI, Jakarta

- Sugiyono, 2009, *Statistika untuk penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Tandra, Hans, 2009, *Kiss diabetes goodbye 7 langkah mencegah diabetes cetakan pertama*, PT Temprina Medika Grafika, Surabaya.
- Widyastuti, Palupi, 2003, *Manajemen Stres*, EGC, Jakarta.
- Skripsi
- Hapsanti, Titis Kurnia, 2012, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus Kronik Di Poli Penyakit Dalam RSUP dr. Kariadi Semarang, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Hidayati, 2008, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten. Tidak dipublikasikan.
- Irfanto & Afyan, 2011, Strategi Koping pada Klien Pasca Stroke dalam Menghadapi Penyakitnya di Kabupaten Pekalongan”, Tidak dipublikasikan.
- Isworo & Saryono, 2010, Hubungan Depresi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sragen, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 5, No.1.
- Khoiriyati, Zenny, 2010, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Tidak dipublikasikan.
- Widatin, Sri, 2007, Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gubug, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan

dan Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Semarang.

